

COVID-19'da Zorunlu PCR Testi Uygulamasının Tıbbi ve Yasal Gerekçeleriyle Etik Deęerlendirmesi

Medical And Legal Reasons Of Compulsory PCR Test Implementation In COVID-19 With Ethical Assessment

Derleme
Review

Çaęatay Üstün¹, Gülsün Ayhan Aygörmez², Seçil Özçiftçi³, Mehmet Korkmaz⁴

Öz

Aralık 2019'da ortaya çıkan COVID-19 hastalığı, kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır. İlk olguların görüldüğü tarihten kısa bir süre sonra artan olgu sayıları nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu hastalığı pandemi olarak ilan etmiştir. Hastalık ile mücadelede her ülkenin farklı stratejik uygulamaları olduğu gibi, ülkemizde de olguların görülmeye başlandığı tarihten bugüne kadar gerekli müdahaleler ve tedbirler sayesinde hastalıkla baş edilmektedir. Alınan önlemlerin temelinde bulaş riskini azaltma, enfekte kişiyi hızlı belirleme ve izolasyon önlemleri yer almaktadır. Bu nedenle hastalığı erken teşhiste ve kesin tanıyı koymada PCR (Polymerase Chain Reaction) testi yapılmaktadır. Ancak, PCR testinin her bireye uygulanıp uygulanmama durumu, testi uygulamak istememe, başka tanı yöntemi uygulanmasını isteme vb. gibi durumlarla karşılaşmaktadır. Bu makalede, PCR testi uygulanmasının tıbbi ve yasal gerekçeleriyle etik yönden değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: COVID-19, PCR testi, tıp, hukuk, etik

ABSTRACT

COVID-19 disease, which emerged in December 2019, affected the world in a short time. A pandemic was declared by the World Health Organization (WHO) due to the increasing number of cases approximately 3 months after the first cases appeared. As every country has different strategic applications in the fight against disease, the disease has been dealt with thanks to the necessary interventions and measures since the fact that the facts have been observed in our country. The basis of the measures taken is to reduce the risk of transmission, rapid detection of the infected person and isolation measures. For this reason, PCR (Polymerase Chain Reaction) test is performed in early diagnosis and definitive diagnosis. However, whether the PCR test is applied to each individual, does not want to have the test performed, demanding another diagnostic method, etc. Situations such as are encountered. In this direction, it was aimed to evaluate the medical and legal justifications of PCR test in terms of ethics.

Keywords: COVID-19, PCR test, medicine, law, ethics

GİRİŞ

Aralık 2019'da Çin'in Hubei Eyaleti Wuhan kentinde bir canlı hayvan pazarından yayıldığı sanılan bu viral hastalık, bulaştığı saptanan kişilerde pnömoni, akut solunum yetmezliği tablosu (Acute Respiratory Distress Syndrome-ARDS), ciddi komplikasyonlar ve ölümle sonuçlanmıştır⁽¹⁾. Başlangıçta etken virüsün insandan insana bulaşıcılığı

bilinmemekteydi. 17 Ocak 2020'de Çin'de 62 olgu belirlenmesi, Çin'den Tayland'a ve Japonya'ya yolculuğa çıkılması sonucu, olguların bu ülkelerde de ortaya çıkması, 12 Şubat 2020'de 1,116 ölüm olgusu dâhil 45,179 olgunun bildirilmesi ve etken virüsün Asya, Avustralya, Avrupa ve Kuzey Amerika'daki 25 ülkede 514 olguda saptanması ve 11 Mart 2020 tarihinde dünya genelinde 4,000'i aşan ölüm

Received/Geliş: 16.09.2020
Accepted/Kabul: 10.11.2020
Published Online: 05.01.2021

Seçil Özçiftçi
Kocaeli Üniversitesi,
Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı,
Kocaeli - Türkiye
✉ ozciftcisecill@gmail.com
ORCID: 0000-0002-7320-961X

Ç. Üstün 0000-0001-7834-6616
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye

M. Korkmaz 0000-0001-6271-2888
G.A. Aygörmez 0000-0002-3386-2470
İstanbul Gedik Üniversitesi
Hukuk Fakültesi Ceza ve
Ceza Muhakemesi
Hukuku Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye

Cite as: Üstün Ç, Aygörmez GA, Özçiftçi S, Korkmaz M. Covid-19'da zorunlu PCR testi uygulamasının tıbbi ve yasal gerekçeleriyle etik değerlendirilmesi. Tepecik Eđit. ve Arařt. Hast. Dergisi. 2020;30(3):219-27.



© Telif hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eđit. ve Arařt. Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the T.C. Ministry of Health İzmir Tepecik Education and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.

Licensed by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY)

sayısı üzerine Dünya Sağlık Örgütü tarafından, COVID-19 şeklinde kısaca tanımlanan klinik tablo pandemi olarak ilan edilmiştir ⁽²⁻⁴⁾. Bu dönemden itibaren bugüne kadar geçen sürede dünya genelinde ve ülkemiz özelinde birçok gelişme yaşanmıştır. Bu gelişmelerin temelinde öncelikle hastalıktan korunma amaçlanmıştır. Korunmada hem bireysel hem de toplumsal ölçüde önlemler alınmaktadır. Bu önlemler arasında, bulaş yollarının önlenmesi, hasta ve kuşkulu temaslıların belirlenmesi, tanı testleri, tedavi, takip ve izolasyon aşamalarının yürütülmesi öncelikli hedefler olarak görülmektedir ⁽⁵⁾. Bu doğrultuda olgu sayısında yaşanacak artışı önlemek, günlük olgu sayısının iyileşen hasta sayısının altında olmasını sağlamak amacıyla tanı testlerinin yalnızca kuşkulu COVID-19 hastalarına yapılmasının yanında, toplumun farklı kesimlerinde asemptomatik dönemde olma riski olan olası gizli taşıyıcı gruplara da (havaalanı çalışanları, otobüs, dolmuş ve taksi şoförleri, market, otel, lokanta, spor salonu vb. yerlerde çalışanlar) uygulanması gündeme gelmiştir ⁽⁶⁾. Hâlen hastalık sürecinin içinde olma, ilk kez deneyimleme ve hastalığa yönelik geçerli tıbbi bir tedavi şeklinin olmamasından dolayı toplumun belirli kesimlerine zorunlu PCR testi önerilmektedir. Buradan hareketle makalede, uygulanan zorunlu PCR testinin tıbbi ve yasal gerekçeleriyle etik açıdan değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

COVID-19'un Türkiye'ye Girişi

Ülkemizde tıbbi anlamda doğrulanmış ve kayda geçmiş ilk olgunun görüldüğü tarih 11 Mart 2020 olarak verilmektedir. Bu tarihten makalenin yazıldığı 06 Ağustos 2020'ye kadar geçen dört ay içerisinde, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere, İçişleri Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurumu vb. kurumlar tarafından alınan kararlarda eğitime ara verilmesi, başlangıçta 65 yaş üstü, daha sonra 18 yaş altı genç bireylere sokağa çıkma kısıtlaması uygulanması, olguların seyri doğrultusunda Nisan ve Mayıs ayları içerisinde belirli illeri kapsayan hafta sonu sokağa çıkma kısıtlamaları, iller arası geçiş yasağı şeklindeki uygulamalarla pan-

demi süreci yönetilmiş, alınan kararlarla toplumun hastalıktan korunması hedeflenmiştir ⁽⁷⁾.

Zaman içinde bulaşıcılık etkisine bağlı olarak enfekte kişi sayısında belli bir artış yaşanmıştır. Bu dönemde, kuşkulu COVID-19 hastalarının boğaz ve burun sürüntüsü tek merkezde değerlendirilmekteydi. Daha sonra bu artışların önüne geçebilmek ve belirlemeyi kolaylaştırmak amacıyla Sağlık Bakanlığı, tanı testi yapan merkez sayısını artırma yönünde stratejiler oluşturmuştur ⁽⁸⁾. 12 Temmuz 2020'deki güncel verilere göre ülkemizde 73 ilde 129 laboratuvar COVID-19 tanı laboratuvarı olarak yetkilendirilmiştir ⁽⁹⁾.

1 Haziran 2020 tarihinden itibaren ülkemizde normal hayata dönüşe yönelik yeni bir döneme geçilmiş ve bu süreç "*yeni normal*" şeklinde tanımlanmıştır. Bu tarihten itibaren toplumu bilgilendirmek ve farkındalık düzeyini arttırmak amacıyla toplumun her alanında Sağlık Bakanlığı ve diğer ilgili bakanlıklar tarafından uyulması gereken kurallar saptanmış, kademeli normal sosyal hayatın başlangıcında önlemlerin ön planda olacağına dikkat çekilmiştir. Toplumun bilinçlenmesini sağlamak amacıyla medya yayın organlarından sözel ve basılı materyallerle toplum bilgilendirilerek farkındalık oluşturulmuştur ⁽¹⁰⁾. COVID-19 pandemisinde hâlen ilk dalga şeklinde tanımlanan sürecin devam ettiği görülmektedir. Bu aşamada elde edilen verilere bakıldığında bu salgının gelişme döneminde olduğu, atlatılmış bir evreye henüz gelinmediği yönünde bilgiler mevcuttur ⁽¹¹⁾. Makalenin yazıldığı tarih, 6 Ağustos 2020 itibarıyla, dünya genelinde 19,054,215 olgu, 712,570 ölüm, Türkiye'de 236,112 olgu, 5,784 ölüm sayısı ile salgının dünyada ve ülkemizde devam eden bir halk sağlığı sorunu olduğu görülmektedir ^(12,13).

Covid-19 Hastalığının Tanısı

COVID-19 salgın hastalığının yayılmasını önlemek, enfekte hastaları ve ölüm oranlarını azaltmak ve etken virüsü erken ve hızlı saptamak amacıyla bazı yöntemler kullanılmaktadır. Kandaki IgM ve IgG düze-

yi, Gerçek Zamanlı Polimeraz Zincir Reaksiyonu (RT-PCR: Real Time Polimeras Chain Reaction) ve akciğer Bilgisayarlı Tomografi (BT) tanı testi bu yöntemler arasındadır ⁽¹⁴⁾.

PCR Testi Nedir?

COVID-19'un kesin tanısı, virüs ile enfekte kuşkulu kişilerden alınan COVID-19 ribonükleik asitinin (RNA) tespit edilmesiyle sağlanmaktadır. Mevcut yöntemler arasında en çok tercih edilen, "altın standart" şeklinde tanımlanan PCR testidir. Bu testin doğru sonuç ve güvenilirlik düzeyi %70'dir ^(15,16). Burada nazofaringeal ve orofaringeal bölgeden swab yardımı ile alınan sürüntü numunesi laboratuvar ortamında Gerçek Zamanlı Polimeraz Zincir Reaksiyonu (RT-PCR: Real Time Polimeras Chain Reaction) denilen özel tanılama yöntemi ile çalışılmaktadır.

Ülkelere özgü değişen sağlık sigortasına göre testlerin farklı fiyatlandırma ölçütleri bulunmaktadır. Ülkemizde ise PCR tanı testi ücretsiz olarak uygulanmaktadır. PCR testleri Sağlık Bakanlığına bağlı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) tarafından yetkilendirilmiş laboratuvarlarda yapılmaktadır. Bunun dışındaki hiçbir sağlık kuruluşu bu konuda yetkilendirilmemiştir ⁽¹⁷⁾. PCR testi COVID-19 kuşkusu taşıyan kişilere kesin tanıyı koymak amacıyla ücretsiz olarak yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan taramalar hariç, isteyen herkese test uygulanması gibi bir durum yoktur. Ancak PCR testi yaptırmak isteyen kişilere il sağlık müdürlükleri tarafından belirlenen merkezlerde test ücretli olarak yapılmaktadır. Yurt dışına çıkışlarda gidilecek ülke tarafından istenen bir belge hâline gelen PCR testi, görevli olarak yurtdışına çıkan kişilere ücretsiz, bunun dışındakilere ise 110 Türk Lirası karşılığında yapılmaktadır ⁽¹⁸⁾.

Bulaşıcılığı önlemek için PCR testinin yaygın bir şekilde uygulanması amaçlanmaktadır. Örneğin, endemik ülkelere seyahat öncesi önerilen bazı aşılarda ⁽¹⁹⁾, PCR testi de halkın sağlığını korumak ve bulaş yollarını kapatmak amacıyla uygulandığı düşünülebilir.

Zorunlu COVID-19 Testinin Uygulanması Dünya Sağlık Örgütü Önerisi

23 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yayınladığı kılavuzda COVID-19 ile enfekte kuşkulu olguların saptanmasında PCR testinin kullanılmasını önermiştir. PCR testi negatif olsa bile, numune toplanması, laboratuvar ortamına transportu ve çalışmanın yürütülmesi gibi aşamalarda yanılma payının olabileceği belirtilerek diğer ayırıcı tanıların önemine değinilmiş olsa da, son dönemlerde sosyal yaşam içerisinde COVID-19 hastalığının tespitinde PCR testinin önemi ve gerekliliği giderek önem kazanmaktadır ⁽²⁰⁾.

Zorunlu PCR Testi Uygulamasının Etik Boyutu

Hastalığın Aralık 2019'da lokal bir bölgede başlayarak kısa sürede dünya geneline yayılması, bulaş etki gücünün ve ölüm oranının yüksek oluşu, kronik hastalığı olan, 65 yaş ve üzeri gruplarda önemli bir sağlık sorunu hâline gelmesi gibi sebepler, tedirginlik ve paniğe neden olmaktadır. Hâlen COVID-19'un kesin ve spesifik bir tedavisinin ve aşısının bulunmamış olması, tedavi ve korunma önerilerinin yetersiz olması nedeniyle şu an için teşhis yöntemlerinin daha ön planda yer aldığını görüyoruz. COVID-19'un toplum genelinde yayılma hızının saptanmasına katkısı nedeniyle, PCR testinin risk gruplarına veya genel popülasyona uygulanmasının gündeme gelmesi bazı etik sorunları da beraberinde getirmiştir. Testin pozitifliği nedeniyle hastanın 14 gün süreyle karantinada kalmasının beklenmesi yüzünden hastaların damgalanmaya, ayrımcılığa maruz kalması, hatta bu yüzden işini kaybetmesi testin etik ve hukuki süreçlerini ortaya çıkarmıştır. PCR testinin uygulanmasının etik açıdan olumlu yönü kişiye yarar sağlama, olumsuz yönü ise hastalık tanısı alacak kişilerin ayrımcılığa ve damgalanmaya maruz kalma riskidir. COVID-19'un yaş gruplarına ve genel sağlık durumuna göre değişen bir tıbbi tablosu olduğu için tanının testle konulmuş olması hastanın sosyal ve mesleki yaşantısında sosyal ayrımcılık veya izolasyonla karşı karşıya kalmasına yol

açabilir. Toplum genelinde test yapılmasının ve bunun zorunlu tutulmasının bazı riskleri olabilir. Hâlen evlilik öncesi uygulanan zorunlu HIV testlerinde olduğu gibi, böyle bir testin COVID-19 için de geçerli hâle getirilmesi sonucunda bazı suistimallerin ortaya çıkması olasıdır.

PCR testi uygulama şartı getirilen bir başka alan, yolculuğa çıkacak kişilere yönelik zorunluluktur. Yolculuğa çıkacak kişilerin bu testi bir tür özgürlük kısıtlaması olarak görmemesi gerekir. Çünkü toplumun ve kamunun sağlığı ve üstün yararı söz konusu olması nedeniyle testin yapılması etik yönden uygun bir durumdur.

COVID-19 salgını virüs kaynaklı ve ölümlü sonuçlanabilen bir hastalık olmasına karşın bildirim zorunlu hastalıklar içine alınmamıştır. Bir tür grip tablosu olan COVID-19, AIDS hastalığı kadar öldürücü olmasına karşın pandemi oluşturması ve toplum sağlığını tehdit etmesi yüzünden önemli bir hastalık olarak kabul edilmelidir. Şu an için hastalığın teşhisinde en değerli yöntem olan PCR testi, bugün için zorunlu olarak değerlendirilse de, bu prosedürlerin aşı ve kesin tedavi protokolü bulunduktan sonra rutin uygulamada kalacağı düşünülebilir.

Zorunlu PCR Testi Uygulamasının Hukuki Niteliği ve Yasal Boyutu

COVID-19 tanı testi yöntemlerinden biri olan PCR testi, çoğunlukla hastanın rızasına dayalı olarak yapılan bir test olmakla birlikte, kimi durumlarda ise yapılması zorunlu tutulmaktadır. Gerçekten de bir kişi kendi iradesiyle COVID-19 hastası olup olmadığını belirlemek için PCR testi yaptırabilir. Kişinin kendi özgür iradesiyle test yaptırmasında hukuki açıdan herhangi bir sakınca bulunmamaktadır. Hukuken tartışılması gereken, kişinin özgür iradesine bakılmaksızın yani zorla teste tabi tutulmasıdır. Bu bölümde kısaca zorunlu PCR testinin ülkemizdeki hukuki boyutu üzerinde durulacaktır. Bu doğrultuda da öncelikle ilgili uluslararası sözleşmelere, ardından Anayasa ve sonuçta yasa normları aktarılmaya çalışılacaktır.

COVID-19 Testinin Hukuki Niteliği

PCR testi, vücuda ağızdan ve burundan bir cisim sokularak yapılan tıbbi bir test olduğu için vücut dokunulmazlığını ihlal eden bir işlemdir. Bir hastalığın var olup olmadığını saptamak için yapılan işleme, teşhis denilir. Teşhis işlemi, hekimler için gerek vekâlet gerekse hekimlik mesleğinin icrasından kaynaklanan yükümlülüklerinden biridir. Bir yükümlülük olan teşhis işlemi hukuki olarak tıbbi bir müdahâledir. Bu tanımların ortak özelliği teşhis kavramını doğrudan ya da dolaylı olarak tıbbi müdahâle kavramını açıklarken kullanmalarıdır⁽²¹⁻²⁵⁾.

Türkiye’de, “*Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi*”ni (İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi), 5013 sayılı “*Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun*” ile; 03/12/2003 tarihinde kabul edilmiştir⁽²⁶⁾. İnsan haysiyeti ve kişiliğini korumaya yönelik olan Biyotıp Sözleşmesi’nin 2. maddesi insanın önceliğini esas almakta ve “*İnsanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun menfaatlerinin üstünde tutulacaktır.*” emri vermektedir. Dolayısıyla insanın kendi menfaatleri, örneğin, insan sağlığı, toplumun genel menfaatlerinin üstünde tutulacaktır. Uluslararası Sözleşme’nin 4. maddesi, yapılacak müdahâlelerin standardını da belirleyerek, “*Araştırma dâhil, sağlık alanında herhangi bir müdahâlenin, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir.*” normu içermektedir.

Biyotıp Sözleşmesi’nin 5. maddesinde ise müdahâlelerin ancak özgür iradeye dayanabileceği belirtilmektedir: “*Sağlık alanında herhangi bir müdahâle, ilgili kişinin bu müdahâleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir. Bu kişiye, önceden, müdahâlenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgiler verilecektir. İlgili kişi, muvafakatini her*

zaman, serbestçe geri alabilir.” Bununla birlikte, kişinin kendi geleceğini belirleme hakkı üzerinde tasarrufta bulunması anlamına gelen rızada bulunma hakkı, belirli koşullarda sınırlandırılabilir. Sözleşme'nin “*Hakların kullanılmasının kısıtlanması*” başlıklı 26. maddesine göre “*Bu Sözleşme’de yer alan haklar ve koruyucu hükümlerin kullanılmasında, kamu güvenliği, suçun önlenmesi, kamu sağlığının korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması için kanun tarafından öngörülen ve demokratik bir toplumda gerekli olanlardan başka kısıtlama konulmayacaktır.*” hükmü yer alır. Şu halde ölümle sonuçlanma oranı yüksek bir salgın hastalıkla mücadele, kamu sağlığının ve başkalarının haklarının korunması için gerekli olduğundan, bu madde kapsamında kanun tarafından öngörülme ve demokratik bir toplumda gerekli olma koşullarına uyularak sınırlandırılabilir.

“*Temel hak ve hürriyetlerin niteliği*” başlıklı 1982 Anayasası'nın 12. maddesi “*Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir. Temel hak ve hürriyetler, kişinin topluma, ailesine ve diğer kişilere karşı ödev ve sorumluluklarını da ihtiva eder.*” hükmü öngörmektedir⁽²⁷⁾. Temel hak ve hürriyetlerin sınırlanması koşullarını norma bağlayan 13. madde ise, “*Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasa'nın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlandırılabilir. Bu sınırlamalar, Anayasa'nın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyet'in gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz.*” emri getirmektedir⁽²⁸⁾. Bu norm ile Biyotıp Sözleşmesi arasında ortak olan husus, kanun eliyle sınırlandırma (yasallık) emri ve demokratik toplum düzeninin gerekleri olup, bunların yanında, Anayasa'nın sözüne ve ruhuna aykırı olmama, laik Cumhuriyet'in gereklerine ve ölçülülük ilkesine uygun olma koşulları ayrıca anılmaktadır. Tüm bunlara ek olarak Biyotıp Sözleşmesi ile uyum içerisinde olan “*Kişinin dokunulmazlığı, maddî ve manevî varlığı*” başlıklı 17. Maddeye göre “*Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliş-*

tirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı hâller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılmaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz.”⁽²⁹⁾. Bu doğrultuda kimseye kanunda yazılı hâller dışında rızası hilâfında (aykırı) tıbbi bir müdahâlede bulunulamayacaktır. Şu halde anılan anayasal sınırlara uygun olarak çıkarılmış bir yasa ile kişinin kendi geleceğini belirleme hakkının sınırlandırılması Anayasa madde 13 kapsamında söz konusu olabilecektir. Kamu sağlığının korunması ve bulaşıcı salgın hastalıklarla mücadele kapsamında göz önünde bulundurulması gereken yasal düzenleme 24.4.1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumî Hıfzıssıhha Kanunu'dur. Kanun'un İkinci Babın başlığı “*Sâri ve salgın hastalıklarla mücadele*” olup, Birinci Fasal “*Hudutlar ve sahiller sıhhi müdafaası*” hususlarına yöneliktir (m. 29-56). İkinci Fasal ise “*Memleket dâhilinde sâri ve salgın hastalıklarla mücadele*” başlığını taşımaktadır (m. 57-96)⁽³⁰⁾.

Yurt dışından gelerek Türkiye’de yayılım gösterebilecek bulaşıcı salgın hastalıklar ile ilgili alınabilecek önlemlerin başında m. 49’dakiler gelmektedir. Buna göre “*Türkiye limanlarına sâri ve salgın hastalıkların duhulüne mani olmak için aşağıda zikredilen tedbirler ittihaz edilir: 1 - Gemilerin tıbbi muayenesi. 2 - Bulaşık olduğundan şüphe edilen yolcuların nezaret altında bulundurulması veya tecridi. 3 - Hastaların tahaffuzane veya sâri hastalıklar hastanelerinde şifa buluncaya kadar tedavi ve etrafi için tehlikeleri zail oluncaya kadar tecridi. 4 - Gemilerin ve sıhhat memurlarının görecekları lüzum üzerine tathiri kabil olan ticaret eşyasıyla zati eşyanın ve gemi eşyasının fenni tathiri. 5 - Hastalık amilini nakle vasıta olan haşeratın ve hayvanların itlafi. 6 - Yolcu ve mürettebata aşı veya serum tatbiki. Bu önlemlerin tatbiki için lazım gelen zaman zarfında gemilerin limanlarda tevkifine hudutlar ve sahiller sıhhat memurları salahiyettardırlar*”⁽³¹⁾. Yine m. 54 kapsamında “*Komşu memleketlerden birinde 37 nci maddede zikredilen hastalıklar [kolera, veba, sarihümma, lekelihümma*

ve çiçek olguları ve yahut Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince tayin ve ilân edilecek sair tehlikeli bir maraz salgını] zuhur ettiği takdirde kara hudutlarında Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince vürüt edecek yolcularla zati ve ticari eşya hakkında aşağıdaki tedbirler alınır: 1 - Tren, araba veya herhangi bir suretle karadan veyahut nehir yolu ile gelen yolcuların hudutlara dâhil oldukları mahalde veya hududa civar münasip bir yerde tıbbi muayeneleri. 2 - Aşı veya serum tatbiki. 3 - Zati veya ticarî eşyadan tathir ve tephiri mümkün ve faydalı görülenlerin tathiri. 4 - Yolcuların tıbbi nezaret altına alınması veya kuşku şahısların tecridi. 5 - Hastaların tecrit ve tedavisi.”. Bunun yanında m. 69 gereği “Sarî ve salgın bir hastalığın vukuu tahakkuk eylediği takdirde sıhhat memurları derakap lazım gelen önlemlerin ittihazına ve bütün idari makamlar bu önlemlerin tatbik ve icrası hususunda muavenete mecburdurlar.”⁽³²⁾.

Bu hükümlerin belirttiği üzere, dışardan gelebilecek bulaşıcı ve salgın hastalıkların yurt içinde yayılmasını önlemek amacıyla, kişilerin gözlem, tedavi ve hatta tecrit altına alınması olasıdır. Hükümler emir normu niteliğinde olduğundan norm uygulayıcısı için takdir yetkisi bulunmamaktadır ve normun muhatabının iradesinin aranması söz konusu değildir. Bir kişinin tedavi edilebilmesi ya da tecrit altına alınabilmesi için öncelikle ilgili bulaşıcı hastalığa gerçekten sahip olup olmadığının hataya yer olmayacak bir şekilde ortaya konulması gerekecektir. Şu halde kişiyi özgürlüğünden alıkoyabilmek için, zorunlu PCR testine tabii tutmak normun ratio legisinden (hukuki temel nedeninden) çıkarılmaktadır.

Bunun haricinde hâlihazırda Türkiye’de bulunan ve yayılabilecek bulaşıcı salgın hastalıklarla ilgili olarak ise aynı Kanun’un madde 57 devamındaki hükümler uygulama bulmaktadır. 1593 sayılı Kanun’un 57. maddesinde bulaşıcı ve salgına neden olacak hastalıklar tahdidi olarak sayılmıştır (kolera, veba, lekeli humma, karahumma, çiçek, difteri, uyku hastalığı, dizanteri, lohusa humması, ruam, kızıl, şarbon, felci tifli, kızamık, cüzam, hummai racia ve malta humma-

sı vs.). Bunların arasında COVID-19 gibi yeniçağ salgınlar yer almamaktadır. Bununla birlikte madde 64, 1593 sayılı Kanun hükümlerinin bu hükümde anılmayan diğer bulaşıcı ve salgına neden olacak hastalıklar için de uygulanacağını öngörmektedir. 1593 sayılı Kanun m. 64’e göre “57. maddede zikredilenlerden başka herhangi bir hastalık istilai şekil aldığı veya böyle bir tehlike baş gösterdiği takdirde o hastalığın veya herhangi bir hastalık şeklinin memleketin her tarafında veya bir kısmında ihbarı mecburi olduğunu neşrî ilâna ve o hastalığa karşı bu kanunda mezkûr tedabirin kaffesini veya bir kısmını tatbika Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti salahiyyettardır.” Yine madde 65 gereği “Sârî bir hastalık zuhur ettiği veya zuhurundan şüphelenildiği veya sârî ve salgın bir hastalıktan vefat vuku bulduğu veyahut vefatın sârî ve salgın bir hastalık tesiri ile husule geldiğinden şüphe edildiği ihbar olunur olunmaz hükümet tabipleri veya bulunmadığı mahallerde belediye tabipleri mahallinde lazım gelen tetkikatı icra ve hastalığın muhakkak olup olmadığını ve zuhuru sebeplerini tahkik ile mafevke işar eyler. Sârî hastalıklar tetkikatı yapan tabiplere bütün Devlet kuvvetleri müzaherete mecburdurlar.” Ayrıca m. 66’ya göre “65. maddede zikredilen tahkikat, sârî ve istilai bir maraz zuhuru ihbar olunmadığı ve fakat Hükümetçe sârî bir hastalık vukuundan şüphelenildiği takdirde dahi yapılabilir. Bu surette sârî hastalık tetkikatı yapan sıhhat memurları lüzum gördükleri mahallerde hastaları veya maraz amillerini ve sebeplerini taharriye salahiyyettardır.”. Yine madde 67 kapsamında “57. maddede zikrolunan sari ve salgın hastalıklar olguları hakkında tetkikat yapan tabip bu tetkikatı kolaylaştırmak üzere hastanın yanına girmeğe ve hastayı ve icabına göre evin sair sakinlerini muayeneye ve hastalığın sureti zuhur ve seyrine dair izahat ve malumat talebine salahiyyettardır. Bu hususta mümaneatı görülenler bu kanunda zikredilen ahkamı mahsusa mucibince cezalandırılır.” Bunun yanında madde 72 kapsamında şu tedbirler de alınabilir: “57. maddede zikredilen hastalıklardan biri zuhur ettiği veya zuhurundan şüphelenildiği takdirde aşağıda gösterilen tedbirler tatbik olunur: 1 - Hasta olanların veya hasta olduğundan

şüphelenilenlerin ve hastalığı neşrü tamim eylediği tetkikatı fenniye ile tebeyyün edenlerin fennen icap eden müddet zarfında ve sıhhat memurlarınca hanelerinde veya sıhhi ve fenni şartları haiz mahallerde tecrit ve müşahede altına vaz'ı. 2 - Hastalara veya hastalığa maruz bulunanlara serum veya aşı tatbiki. 3 - Eşhas, eşya, elbise, çamaşır ve binaların ve fennen intana maruz olduğu tebeyyün eden sair bilcümle mevaddın fenni tathiri. 4 - Hastalık neşreden haşarat ve hayvanatın itlafi. 5 - Memleket dâhilinde seyahat eden eşhasın icap eden mahallerde muayenesi ve eşyalarının tathiri. 6 - Hastalığın sirayet ve intişarına sebebiyet veren gıda maddelerinin sarf ve istihlakinin men'i. 7 - Dahilinde sari ve salgın hastalıklardan biri zuhur eden umumi mahallerin tehlike zail oluncaya kadar set ve tahliyesi.”⁽³³⁾.

Burada da yukarıdaki durum geçerlidir. Anılan emir normlarından bulaşıcı salgının yurt içinde yayılmasını önlemek ve hastalıkların teşhisi ve tedavisinin sağlanması amacıyla, kişilerin rızası olmaksızın PCR testi yapılabileceği sonucu çıkmaktadır⁽³⁴⁻³⁶⁾. Şu halde 1593 sayılı Umumî Hıfzıssıhha Kanunu zorunlu PCR testlerinin yapılabilmesini sağlayan yasal zemini oluşturmaktadır. Bununla beraber, bu yasal düzenlemeye bağlı olarak çıkarılacak ve COVID-19 testi yapılmasını öngören Yönetmelik ve Yönergelerin de,¹ Anayasa'nın 13. maddesinde anılan yasal sınırlara uyması anayasal bir zorunluluktur. Anayasa madde 13 koşullarına uyararak, COVID-19 hastalığı ile mücadelede keyfilığe kaçmayan, elverişli, orantılı ve uygun yöntemlere dayalı zorunlu test uygulamaları, Anayasa'ya uygun kabul edilmelidir.

Türk Medeni Kanunu Hükümleri

Ağır tehlike arz eden bulaşıcı hastalık sahibi olan/olabilecek bireylerin koruma amacıyla özgürlüğünün kısıtlanması, Türk Medeni Kanunu'nun 432 maddesi

¹ Bunun haricinde birçok genelge de çıkarılmıştır ki bunların başında Cumhurbaşkanlığı tarafından pandemi ile mücadele kapsamında 13 Nisan 2020 tarihli, 30744 sayılı Resmi Gazete'de, "Küresel Grip Salgını (Pandemi)" konulu Genelge gelmektedir. Genelgede, yeni tip influenza virüslerine karşı pandemi ihtimaline karşı kamu kurum ve kuruluşlarınca alınması gereken önlemler sayılmaktadır.

ve devamı hükümlerinde düzenlenmiştir. Buna göre "Akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, ağır tehlike arz eden bulaşıcı hastalık veya serserilik sebeplerinden biriyle toplum için tehlike oluşturan her ergin kişi, kişisel korunmasının başka şekilde sağlanamaması hâlinde tedavisi, eğitimi veya ıslahı için elverişli bir kuruma yerleştirilir veya alıkonulabilir. Görevlerini yaparlarken bu sebeplerden birinin varlığını öğrenen kamu görevlileri, bu durumu hemen yetkili vesayet makamına bildirmek zorundadırlar."⁽³⁷⁾. Ayrıca Medeni Kanun madde 436/5 kapsamında "akıl hastalığı, akıl zayıflığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, ağır tehlike arz eden bulaşıcı hastalığı olanlar hakkında, ancak resmi sağlık kurulu raporu alındıktan sonra karar verilebilir. Aynı maddenin 6. fıkrasına göre bu kişilere tıbbi müdahâlede bulunulabilecektir: "Resmi sağlık kurulu raporunun alınabilmesini temin amacıyla; kişinin vücudundan kan veya benzeri biyolojik örneklerle kıl, tükürük, tırnak gibi örnekler alınabilir, kişiye gerekli tıbbi müdahâleler yapılabilir ve gerektiğinde kişi, hekim ön raporu üzerine en fazla yirmi gün süreyle sağlık kuruluşuna yerleştirilebilir." Aynı maddenin 7. fıkrası gereği ise, COVID-19 etken virüsü tespit edilene kadar zorunlu testler açısından doğrudan belirleyici normlardandır: "Bu madde kapsamında alınan kararların icrâsı için gerektiğinde ilgili kişi hakkında zor kullanılabilir ve sağlık görevlilerinden gerekli tıbbi yardım alınabilir."⁽³⁸⁾.

COVID-19 Testini Yapan Kişilerin Sorumluluğu

Hukukun çizdiği sınırlar çerçevesinde yapılmayan tıbbi müdahâleler özel hukuk bakımından Türk Medeni Kanunu (TMK) madde 23 gereği kişilik hakları ihlâline, ceza hukuku bakımından ise Türk Ceza Kanunu (TCK) madde 86 hükmü gereği kasten yaralama suçuna vücut vermektedir. COVID-19 testinin hukuki sınırlar içerisinde icra edilmesi için gerekli olan şartlar ise şunlardır:

- Testin, bir sağlık personeli tarafından yapılması,
- Rızanın arandığı hâllerde hastanın aydınlatılması ve rızasının alınması,

- Tıp biliminin verilerine göre gerekli ve bu verilere uygun olmasıdır ⁽³⁹⁾.

Bu şartlardan hastanın aydınlatılması ve rızasının alınması, tıbbi müdahâle denilince akla ilk gelen şarttır. Yukarıda aktarılan yasa hükümleri çerçevesinde kamu sağlığının korunması için zorunlu yani rızasız PCR testi yapılabilecek olsa da, bu yapılacak tetkik öncesi hastaya bilgi verilmeyeceği anlamına gelmez. Kişilere kesinlikle testin amacı, yapılaş şekli ve vücut üzerindeki olası etkileri aktarılmalıdır.

Sağlık çalışanı uygulayıcılar açısından, tıbbi müdahâleyi rıza olmasa dahi hukuka uygun hâle getiren konu kanunda böyle bir yetkinin verilmesi ve kanun hükmünün icra edilmesidir. 5237 s. TCK'da ise kanun hükmünü icra bir hukuka uygunluk nedeni olarak düzenlenmiştir. TCK madde 24/1 hükmüne göre *“Kanunun hükmünü yerine getiren kimseye ceza verilmez”*. ⁽⁴⁰⁾ Kişi, belirli bir davranışta bulunması hususunda kanun tarafından yetkilendirildiği için kanun hükmünü yerine getiren kimsenin davranışı, suçun diğer unsurları meydana gelmiş ise de hukuka uygundur ve suç teşkil etmez. Zirâ hukuk düzeni tek-tir. Bir hukuk kuralı ile bir kimseye belirli bir davranışta bulunma yetkisi verildikten sonra hukuk düzeninin tekliği ilkesi gereğince diğer yandan o kimseye ceza verilmesi mümkün değildir. TCK madde 24/1 hükmündeki *“kanun”* kavramı geniş yorumlanmalı ve yazılı olan tüm hukuk kuralları anlaşılmalıdır ⁽⁴¹⁻⁴³⁾.

Etik Değerlendirme ve Sonuç

Etik ve hukuk birbiri içinde anlamlı ve tamamlayıcı rol üstlenen alanlardır. Hukuk, genellikle anayasa, kanun, yönetmelik gibi unsurlarla işlevselliğini sürdürürken, etiğin çıkış noktasını akıl ve vicdana dayalı ilke ve değerler sistemi oluşturmaktadır. Her zaman için kavramda ve uygulamada öncelikle etiğin var olması, bunun zedelendiği noktalarda hukuki bir sürecin öngörülmesi gerekir. Özellikle bu tür sağlığı tehdit eden hastalık durumlarında, etik sürecin bireysel ve toplumsal yararın örtüşerek korunmasına yönelik bir

yaklaşımı benimsenmesi en doğrusudur. Bunun desteklenmesi ve etkinliğinin artırılması için hukuki sürecin de bununla uyumlu olması, birbirine ters düşecek bir durumun oluşturulmaması lazımdır. Etik süreçler ve uygulamalar hukuki olanlarla birlikte hareket etmek durumundadır. Aksi takdirde etik açıdan var olacak bir ikilem, hukuki işleyişe de katkı sağlamayacaktır.

COVID-19 pandemisinin devam ettiği, olgu sayılarının dünya genelinde artış gösterdiği şu günlerde, hastalığın teşhisine ilişkin yapılması düşünülen testlerin topluma ve belli meslek gruplarına uygulanmasının gerekliliği etik açıdan tartışılmayacak kadar önemlidir. Bunun hukuki yönden de desteklenmiş olması, uygulanacak testin etik boyutunun doğru olduğunu göstermektedir. COVID-19 için zorunlu test ve aşı yapılması önerilerinin bireysel hak ve özgürlükler açısından doğru olmadığını belirten görüşler için, bu konunun bireysel tavırdan farklı bir noktada olduğunu hatırlatmakta fayda vardır. Aynı şekilde COVID-19 için rutin uygulamada belli bir aşı takvimi olmasına karşın, yakın bir gelecekte kesin etkili bir aşının bulunması hâlinde, bunun ülkeler tarafından genelleştirilerek uygulamaya konulması veya kişilere aşı olduğuna dair bilgiyi içeren belgenin tanzim edilmesi, toplum sağlığının korunmasının sağlaması açısından etik bir yaklaşımdır. Ancak doğaldır ki, kişisel verilerin korunmasına özen gösterilmesi ve bu konuda hassas davranılması beklenen bir tutumdur. Önemli salgın hastalıklara karşı bildirim zorunlu hâle gelmesi, bu hastalığı geçirenlerin tıbbi kayıtlarının saklanması, bunların rakamsal değerlerinin olgu istatistikleri anlamında bilimsel veriler olarak kullanılması etik olduğu kadar hukuka ve yasal mevzuata da uygundur. Şu an için, önemli bir sağlık sorunu olarak yer alan COVID-19 pandemisinde etik önceliklerin doğru şekilde belirlenmesi, var olan yasal süreçlerin de bununla eşgüdümü hareket etmesine olanak tanıyacaktır. İbn-î Sinâ'nın (980-1037) Önce teşhis, sonra tedavi deyişinde değindiği gibi, önceliğin teşhisin sağlanmasında olmasının önemi COVID-19'un tıbbi protokollerinin sorunsuz uygulanmasını kolaylaştıracaktır.

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

KAYNAKLAR

1. Xiao AT, Tong YX, Gao C, Zhu L, Zhang YJ, Zhang S. Dynamic profile of RT-PCR findings from 301 COVID-19 patients in Wuhan, China: A descriptive study. *J Clin Virol.* 2020;127:104346. [CrossRef]
2. Stoecklin SB, Rolland P, Silue Y, et al. First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in France: surveillance, investigations and control measures, January 2020. *Euro Surveill.* 2020;25(6):pii=2000094. [CrossRef]
3. Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol.* 2020; 92: 401-402. [CrossRef]
4. Park SE. Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome -coronavirus-2 (SARS-CoV-2; Coronavirus Disease-19). *Clin Exp Pediatr.* 2020;63(4):119-124. [CrossRef]
5. Tanne JH, Hayasaki E, Zastrow M, Pulla P, Smith P, Rada AG. Covid-19: how doctors and healthcare systems are tackling coronavirus worldwide. *BMJ.* 2020;368:m1090. [CrossRef]
6. Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19_rehberi/COVID_19_rehberi_temasli_takibi_evde_hasta_izlemi_ve_filyasyon.pdf (Erişim Tarihi: 06.08.2020)
7. Duran H. Devletlerin Koronavirüsle Karşılaştırmalı Mücadele Stratejileri. *Seta Analiz Yayıncılık.* 2020;3;1-22.
8. Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu-Final+.pdf> (Erişim Tarihi: 11.10.2020)
9. COVID-19 Yetkilendirilmiş Tanı Laboratuvarları Listesi. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-yetkilendirilmis-tani-laboratuvarlari-listesi> (Erişim Tarihi: 06.08.2020)
10. Recep Tayyip Erdoğan: Son günlerde olgu ve vefat sayılarında bir miktar artış gözleniyor <https://www.bbc.com/turkce/topics/cg726y2n03wt> (Erişim Tarihi: 20.06.2020)
11. Koronavirüste ikinci dalga mı olacak, tek bir büyük dalga mı yaşanacak? <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-53581110> (Erişim Tarihi: 07.08.2020)
12. Covid-19 Coronavirus Pandemic. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Erişim Tarihi: 12.07.2020)
13. Türkiye'deki Güncel Durum. <https://covid19.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 06.08.2020)
14. Dülger D, Ekici S. Günümüz Pandemi COVID-19'un Laboratuvar Tanı Yöntemleri. *Avrasya SBD.* 2020; 3(COVID-19): 111-115.
15. Corman VM, Landt O, Kaiser M, et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. *Euro Surveill.* 2020;25(3):2000045. [CrossRef]
16. Choe JY, Kim JW, Kwon HH, et al. Diagnostic performance of immunochromatography assay for rapid detection of IgM and IgG in coronavirus disease 2019 [published online ahead of print, 2020 May 26]. *J Med Virol.* 2020;10.1002/jmv.26060. [CrossRef]
17. Koronavirüs testi: Türkiye'deki COVID-19 testleri ile ilgili neler biliniyor? <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-52105320> (Erişim Tarihi: 17.06.2020)
18. Yurt Dışına Çıkışlarda Gideceği Ülke Tarafından PCR Testi İstenen Kişilere Yapılacak Test Uygulamaları. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/yurt-disi-cikislarinda-test-islemleri.html> (Erişim Tarihi: 12.07.2020)
19. Seyahat Aşılı <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/asilar> (Erişim Tarihi: 08.07.2020)
20. Laboratory testing for coronavirus disease (COVID-19) in suspected human cases. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331501/WHO-COVID-19-laboratory-2020.5-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Hakeri H. *Tıp Hukuku.* 16. Basım. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2019: 48, 50, 679, 693.
22. Badur E. Tıbbi Müdahâleye Rızanın Özellik Gösterdiği Haller. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2017: 21, 27.
23. Bayraktar K. Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu. İstanbul. İstanbul Üniversitesi Yayınları. 1972: 5.
24. Ayan M. Ankara. Tıbbi Müdahâleden Doğan Hukuki Sorumluluk. Kazancı Yayınları. 1991: 5.
25. Gökcan HT. 3. Basım. Ankara. Tıbbi Müdahâleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk. Seçkin Yayıncılık. 2017: 45.
26. İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/48486,insan-haklari-ve-biyotip-sozlesmesipdf.pdf?0> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
27. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. İkinci Kısım, Temel Haklar ve Ödevler. Birinci Bölüm Genel Hükümler. Temel hak ve hürriyetlerin niteliği m.12 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
28. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. İkinci Kısım, Temel Haklar ve Ödevler. Birinci Bölüm Genel Hükümler. Temel hak ve hürriyetlerin sınırlanması m.13 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> (Erişim Tarihi:03.12.2020)
29. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. İkinci Bölüm. Kişinin Hak ve Ödevleri. Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı m.17. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> (Erişim Tarihi:03.12.2020)
30. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. m. 29 m.56 m.57 m.96 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
31. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. m.49 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
32. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. m.37 m.54 m.69 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
33. 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu. m.57 m.64 m.65 m.66 m.72 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
34. Gökcan HT. Tıbbi Müdahâleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk. 3. Basım. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2017: 256.
35. Hakeri H. *Tıp Hukuku.* 16. Basım. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2019: 391.
36. Tunalı IG. Hekimin Tıbbi Müdahâlede Bulunma Yükümlülüğünün Sınırları. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2020: 301-302.
37. 4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu. m. 432. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4721.pdf> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
38. 4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu. m. 436/ 6-7. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4721.pdf> (Erişim Tarihi: 03.12.2020)
39. Hakeri H. *Tıp Hukuku.* 16. Basım. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2019: 236.
40. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu. M.24. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf> (Erişim Tarihi:03.12.2020)
41. Koca M. Üzülmüş İ. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler. 12. Baskı. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2019: 273, 274.
42. Demirbaş T. Ceza Hukuku Genel Hükümler. 14. Baskı. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2019: 277.
43. Özgenç İ. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler.15. Basım. Ankara. Seçkin Yayıncılık. 2019: 330.